

חוזר מס' : 2/2019

ירושלים, ט"ו שבט, תשע"ט
21 ינואר, 2019

אל: מנהלי בתי החולים
מנהלי האגפים הרפואיים - קופות החולים
מנהלים רפואיים - מוקדי שירותי רפואה דחופה בקהילה

הנדון: אמות מידה להפעלת מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה
סימוכין: חוזרנו מס': 26/2017 מיום: 3.7.2017

הננו להביא בזאת לידיעתכם נוסח מעודכן לחוזרנו שבסימוכין המחליף ומבטל אותו.

1. רקע:

חוק ביטוח בריאות ממלכתי מחייב את קופות החולים להעמיד לרשות מבוטחיהן מענה רפואי סביר בכל שעות היממה. אחת מחלופות השירות, בעיקר בשעות שהמרפאות אינן פעילות, הינה מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה.

2. מטרה:

לקבוע את אמות המידה המקצועיות והארגוניות להפעלת מוקד שירותי רפואה דחופה בקהילה. זאת בנוסף למפורט בחוזר מינהל רפואה מס' 20/2013 "אמות המידה להתנהלות מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה".

3. הגדרות:

- 3.1. "מוקד לשירותי רפואה דחופה בקהילה" (להלן "מוקד") – מרפאה לשירותי רפואה דחופה בקהילה, המסופקים גם מחוץ לשעות הפעילות הרגילות של מרפאות קופות החולים, המיועדים לפניות דחופות של מטופלים, שלא תואמו מראש.
- 3.2. "ספק השירות" – המפעיל של המוקד.
- 3.3. "מערכת רפואה מרחוק" – מערכת המאפשרת קיום מפגש רפואי סינכרוני, המתבצע באמצעים טכנולוגיים ודרך תקשורת אלקטרונית, הכוללת יכולת צפייה במטופל, למתן שירותי בריאות כמפורט בנספח 1.

4.1. אופי השירות הרפואי הניתן במוקד

- 4.1.1. השירות הרפואי הניתן במוקד כולל שירותי רפואה למבוגרים ולילדים.
- 4.1.2. בכל שעות פעילות המוקד המנהל הרפואי או הרופא הכונן יהיו זמינים להתייעצות רפואית.
- 4.1.3. סוגי השירותים הרפואיים במוקד יקבעו על-ידי המנהל הרפואי, תוך התחשבות בשיקולי איכות ובטיחות הטיפול.
- 4.1.4. מיון ראשוני - טריאז' - יבוצע ע"י אחות מוסמכת או רופא בסמוך ככל הניתן לכניסת מטופל למוקד, מומלץ תוך - 15 דקות.
- 4.1.5. בדיקת רופא - בדיקת רופא תבצע מהר ככל הניתן מכניסת המטופל במוקד, מומלץ תוך 45 דקות.
- 4.1.6. יכולת התמודדות עם מצבי חירום רפואיים - עד להגעת צוותי החירום ופינוי המטופל למלר"ד, ובכלל זאת ביצוע החייאה וטיפול ראשוני.
- 4.1.7. טיפול במצבי חרום ינתן לכל פונה למוקד באופן מיידי וללא קשר לקיום הסדרי בחירה או תשלום.
- 4.1.8. במידה והמוקד מספק שירותי רפואה דחופה באחד מתחומי הרפואה היועצת מלבד רפואה ראשונית (כגון: נשים), יועסק על ידו בשעות הפעילות רופא מומחה באותו התחום.

5. כח אדם נדרש:

- 5.1. איוש כח אדם על פי מס' מטופלים:
- איוש המוקד יעשה בהתאם למספר הפונים הצפוי. החישוב יתבצע בהתאם לנתוני ממוצע הפניות למוקד בזמני ההפעלה השונים.
- על מנת לעמוד ביעדי הזמן שהוגדרו לביצוע טריאז' ובדיקת הרופא מומלץ כי המוקד יאויש בכח אדם בהרכב המפורט להלן:

ממוצע פניות מטופלים לשעה במוקד	כח אדם נדרש
0 - 1 מטופלים	רופא בלבד.
1 - 5 מטופלים	ניתן לאייש באחות בלבד ובלבד שתבצע בדיקת רופא בטווח זמן של 15 דקות מרישום המטופל במוקד: הבדיקה בטווח הזמן האמור יכולה להתבצע בנוכחות הרופא במוקד או באמצעות מערכת רפואה מרחוק.
5 - 2 מטופלים	רופא ואחות
10 - 6 מטופלים	2 רופאים ו-2 אחיות + מזכירה
כל 5 מטופלים נוספים	רופא ואחות נוספים
מעל 15 מטופלים	רופא מומחה

- 5.2. אנשי הצוות המטפל (להלן: צוות) במוקד יהיו בעלי רישיון תקף במקצועם, המוכר ע"י משרד הבריאות בישראל ויפעלו בהתאם לסמכויותיהם המקצועיות החוקיות.
- 5.3. הצוות יכיר את נהלי העבודה במוקד ויפעל על פיהם לרבות הוראות כל דין.
- 5.4. הצוות המטפל יהיה מיומן בהפעלת הציוד הרפואי הנמצא במוקד.
- 5.5. אנשי הצוות המטפל יהיו בוגרי קורסי החייאה כנדרש בחוזרי משרד הבריאות העוסקים במערכי החייאה ובהתאם לאוכלוסיית המטופלים במוקד.

6. במוקד יאוישו לפחות בעלי התפקידים הבאים:

6.1. מנהל רפואי:

6.1.1. רופא מומחה ברפואת משפחה/ ילדים/ פנימית או רפואה דחופה.

6.1.2. תפקידי המנהל הרפואי:

- 6.1.2.1. אחראי למתן השירות הרפואי, לבטיחות ולאיכות הטיפול במוקד.
- 6.1.2.2. לוודא את כשירותו המקצועית של כל איש צוות רפואי העובד במוקד, את הדרכתו לעבודה במוקד ואת בקיאותו בנהלי העבודה במוקד;
- 6.1.2.3. להגדיר את תחומי סמכותם ואחריותם של אנשי הצוות הרפואי במוקד;
- 6.1.2.4. מתן הרשאה כתובה וחתומה לרופאים המורשים לשחרר מטופל מהמוקד.

6.2. רופא מוקד:

רופא שנמצא מתאים ואושר לעבודה במוקד ע"י המנהל הרפואי.

רופא הפועל כרופא יחיד: בעל ניסיון מוכח של שנה לפחות במוקד רפואה דחופה או במרפאה העוסקת ברפואה ראשונית או באחת מהמחלקות הבאות: מחלקה לרפואה דחופה, רפואה פנימית או רפואת ילדים או בהתאם לתחום השירות כגון רופא נשים.

6.3. רופא יועץ / כונן:

יועסק במידה והרופא התורן במוקד אינו רופא מומחה. הכונן יהיה רופא בעל מומחיות בתחום השירות הניתן במוקד, יכול להיות המנהל הרפואי, שיהיה זמין למתן יעוץ לצוות המטפל בכל שעות פעילות המוקד.

6.4. אחות אחראית:

אחות מוסמכת בעלת ניסיון בטיפול במצבים שכיחים במוקד, שכשירותה נבדקה ע"י מנהלת הסיעוד בארגון ו/או המנהל הרפואי.

אחראית להכשרת הצוות הסיעודי למתן טיפול במוקד, ניהול שגרת העבודה, מלאי הציוד והתרופות, בדיקות שגרה לתחזוקת והפעלת הציוד במוקד, קיום ישיבות צוות סיעודי, ובקרת איכות לצוות הסיעוד במוקד.

6.5. אחות מוקד:

אחות מוסמכת, שהוכשרה ע"י האחות האחראית או מי מטעמה לטיפול במצבים השכיחים במוקד.

6.6. אחראי שירותי רוקחות:

במוקד יועסק רוקח "אחראי שירותי רוקחות" ע"פ הדרישות הבאות:

6.6.1. היקף הפיקוח הרוקחי יותאם לפעילות המוקד כמפורט להלן:

- 0 - 500 מבקרים במוקד בממוצע בחודש: לפחות 4 שעות חודשיות.
- 500 - 2000 מבקרים במוקד בממוצע בחודש: לפחות 6 שעות חודשיות.
- מעל 2000 מבקרים במוקד בממוצע בחודש: לפחות 8 שעות חודשיות.

6.6.2. בעל אישור "אחראי שירותי רוקחות" מהרוקח המחוזי של לשכת הבריאות המחוזית, שניתן בכפוף לבקשת המועמד מהרוקח המחוזי לשאת בתפקיד. (במידה והמוקד מופעל ע"י קופת חולים, הרוקח של הקופה יפקח על הפעילות הרוקחית במוקד ללא צורך בקבלת אישור "אחראי שירותי רוקחות").

6.6.3. הניהול הרוקחי במוקד הרפואי יתבצע כמפורט בנספח מספר 2.

7. דרישות מבנה ותשתית:

7.1. מבנה:

- 7.1.1. נגישות בהתאם לתקנות שיוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (התאמות נגישות שירותי בריאות ולמקומות נתינתם) התשע"ו 2016.
- 7.1.2. נגישות לרכב הצלה ופינוי.
- 7.1.3. אתר קבלה ורישום.
- 7.1.4. חדר המתנה ייעודי למטופלים, הכולל כסאות.
- 7.1.5. חדר טיפולים, הכולל מיטה, אזור להכנת ומיהול תרופות וכיור לרחצת ידיים.
- 7.1.6. חדר רופא, הכולל מיטת בדיקה וכיור לרחצת ידיים.
- 7.1.7. במידה ונעשה חיטוי וניקוי בציוד רב פעמי, נדרש חלל לניקוי חיטוי ועיקור נדרשים לציוד הרפואי (אוטוקלאב, כיור לביצוע ניקוי וחיטוי מכשירים רפואיים וכו').
- 7.1.8. חדרי שירותים, לרבות שירותי נכים.
- 7.1.9. התרופות יאוחסנו ע"פ הוראות יצרן, בארונות נעולים וייעודיים. מומלץ להקצות חדר ייעודי לאחסון תרופות ותמיסות עודפות. יש לוודא כי במשך כל שעות היממה תופעל מערכת מיזוג בהתאם לתנאים הנדרשים לאחסון התרופות.

7.2. דרישות תשתית:

בהמשך לדרישות המפורטות בחוזר מינהל הרפואה בנושא "אמות מידה להפעלת מרפאות ומכונים עצמאיים בקהילה יש להקפיד בנוסף על קיום:

7.2.1. תנאי הבדיקה והטיפול יאפשרו שמירה על פרטיות המטופל, לרבות באמצעות וילונות/ פרגודים;

7.2.2. במוקד ימצא מיתקן למי שתייה;

7.2.3. המוקד יהיה ממוזג;

7.2.4. במוקד תמצא תאורת חירום, אחת לפחות בכל חדר;

7.2.5. במוקד ימצא מקרר לאחסון תרופות בלבד, המצויד במערכת לניטור טמפרטורה. המקרר והניטור יהיו בהתאם לדרישות נוהל מס' 126 של אגף הרוקחות.

7.2.6. כספת ייעודית לשמירת סמים מסוכנים על פי הדרישה בתקנות הסמים המסוכנים באם קיימים במוקד.

7.2.7. במוקד ימצאו אמצעי תקשורת (טלפון, פקס ונגישות לאינטרנט).

7.3. שילוט:

7.3.1. שילוט חיצוני, המכוון מטופלים למוקד.

7.3.2. שילוט חיצוני, המפנה לשירות רפואי דחוף אחר, כאשר המוקד סגור.

7.3.3. שילוט פנימי, המציג את עיקרי חוק זכויות החולה.

7.3.4. שילוט פנימי, המפרט את דרכי הפניה ל:

מחלקה לפניות הציבור בקופות החולים הנמצאות בהסדר עם המוקד;

מחלקה לפניות הציבור ולנציבות קבילות הציבור במשרד הבריאות.

7.4. ציוד רפואי:

לפחות כמפורט בנספח מס' 3.

7.5. תרופות:

המנהל הרפואי יקבע מלאי מינימלי של תרופות, שיוחזקו במוקד באופן הנותן מענה למצבים רפואיים שכיחים. קבוצות התרופות הבסיסיות אותן יש להחזיק במוקד מפורטות בנספח מס' 4.

8. שירותים נלווים:

8.1. דימות:

8.1.1. כאשר פועלים שרותי דימות במוקד, עליהם לעמוד בתקן משרד הבריאות, המפורט

בחוזר היחידה הארצית לרישוי ופיקוח על מכשירי קרינה בנושא: "נוהלים ותנאים

לקבלת היתר הפעלה מכון לרדיולוגיה אבחנתית".

8.1.2. בדיקות הדימות יפוענחו ע"י רדיולוג מומחה, תוך 24 שעות מביצועם. יחד עם זאת, חייבת להתקיים גם יכולת פענוח מיידית של צילומים על ידי רדיולוג, במקרים בהם הדבר נדרש. במידה ואין יכולת לבצע פענוח מיידית, יש להגדיר את המצבים בהם המטופל יופנה למוסד בו קיימת אפשרות לפענוח מיידית. תשובת הפענוח תכלול את שם הרדיולוג המפענח, מס' רישיון, תאריך ושעת הפענוח והפעולות שבוצעו ותתועד ברשומה הרפואית.

8.2. בדיקות מעבדה:

במוקד יתבצעו לפחות בדיקות המעבדה הבאות:

- שתן לכללית במקלון;
- בדיקת גלוקוז בגלוקומטר;
- בדיקה איכותית לקביעת מצב הריון.

בדיקות מעבדה אחרות יבוצעו רק במעבדה מוכרת בהתאם לאמות המידה המפורטים בחוזרי משרד הבריאות ולתקנות בריאות העם (מעבדות רפואיות), התשל"ז-1977.

9. נהלים:

במוקד ימצא ריכוז נהלים זמין לכלל הצוות המטפל, אשר יתעדכן מעת לעת באחריות המנהל הרפואי, ושיכלול לפחות את הנושאים הבאים:

- 9.1. תהליכי העבודה במוקד, לרבות תהליכי עבודה בעיתות חרום.
- 9.2. ביצוע טריאז';
- 9.3. ביצוע החייאה וטיפול במצבי חירום רפואיים;
- 9.4. הנחיות קליניות לטיפול במצבים רפואיים שכיחים;
- 9.5. רשימה בסיסית של מצבים המחייבים בחינת הפנייה להמשך טיפול במלר"ד, ומקרים המחייבים הפנייה מיידית למלר"ד בליווי צוות מטפל (באמבולנס);
- 9.6. מצבים המחייבים דיווח למנהל הרפואי ולרופא הכונן.
- 9.7. דרכי התקשורת לאזעקת צוותי חירום כולל מספרי טלפון עדכניים (מד"א, פקיד סעד, פסיכיאטר מחוזי, משטרה, אחר);
- 9.8. שמירה על רצף הטיפול ובכלל זה פירוט המצבים המחייבים העברת דיווח פרטני לקופות החולים ולבתי החולים;
- 9.9. נהלים בתחום הרוקחי במוקד בהתאם לדרישות "ניהול רוקחי במוקד לרפואה דחופה בקהילה" (ראה נספח מס' 2);
- 9.10. נוהל מתן תרופות בכמות הנדרשת למטופלים עד לפתיחת בית מרקחת קרוב;
- 9.11. דיווח מקרים חריגים לקופות החולים ולמשרד הבריאות. בהתאם לחוזר מינהל רפואה בנושא "חובת הודעה של מוסד רפואי על פטירות ואירועים מיוחדים";
- 9.12. טיפול ודיווח ללשכת הבריאות המחוזית במקרי מחלות מדבקות (עפ"י הנדרש בפקודת בריאות העם) ונשיכת בע"ח;

- 9.13 טיפול ודיווח בחשד לאירועי אלימות ובפרט חשד לאלימות או הזנחה כלפי קטין או חסר ישע;
- 9.14 נהלי פעולה בשעת חירום;
- 9.15 דיווח במצבים אחרים המתחייבים על פי חוק, למשל בחשש לאי כשירות לנהיגה, הטסת כלי טיס או שימוש בכלי יריה;
- 9.16 ביצוע בדיקות מעבדה;
- 9.17 נוהל פנימי העוסק באיכות השירות במוקד מתוך ראיית המטופל במרכז.
- 9.18 חוזרי משרד הבריאות רלוונטיים: כגון, תדריך החיסונים, היגיינת ידיים, מניעת זיהומים במתקנים רפואיים, ניהול הטיפול התרופתי ועוד;
- 9.19 תיעוד ברשומה הרפואית.

10. תיעוד ורישום:

- 10.1 הרשומה הרפואית במוקד תנוהל באופן ממוחשב ותשמר בהתאם לחוקים ולנהלים המחייבים.
- 10.2 המטופל יקבל, עם סיום הטיפול, תיעוד רפואי, קריא וחתום בחתימת הרופא שטיפל בו, אודות הטיפול שקיבל במוקד והמלצות להמשך הבירור והטיפול הנדרש.
- 10.3 סיכום ביקור יכלול לפחות את: סיבת הפניה, אבחנה, הטיפול שניתן, תוצאות בדיקות שבוצעו והמלצות להמשך טיפול ויועבר באופן ממוחשב לקופת החולים של המטופל תוך יום עבודה מסיום הטיפול.

11. דיווחים:

- 11.1 דיווח על פי הוראות כל דין ובכלל זה: מחלות מדבקות, חשד לאלימות, חשד לקיום מסוכנות לעצמו או לזולתו וכדומה.
- 11.2 דיווחים לשמירת הרצף הטיפולי בין המוקד לבין הרופא המטפל בקופת החולים. דיווח להנהלה רפואית בקופת החולים יבוצע במצבים הבאים:
- 11.2.1 כאשר אובחן מצב רפואי חריג, העשוי לסכן משמעותית את בריאות המטופל או כשיש צורך בהמשך בירור רפואי לשלילת מצב שכזה.
- 11.2.2 כאשר מתקיימות פניות רבות של מטופל למוקד בפרק זמן קצר (לדוגמא, מעל לפעמיים בחודש).
- 11.2.3 במקרי סירוב פינוי לבי"ח.
- 11.2.4 בכל חשד לפגיעה כתוצאה מאלימות או הזנחה.
- 11.2.5 במקרי ארועי שירות חריגים בעת קבלת הטיפול במוקד.
- 11.3 מועד הדיווח ייקבע ע"י הרופא המטפל ובהתאם לשיקול דעתו המקצועי והדחיפות הרפואית.
- 11.4 תיעוד הדיווח יישמר ברשומות הרפואיות במוקד ויהיה זמין לבקרה ולהמשך בירור וטיפול ולגורמים מוסמכים ובכלל זה המנהל הרפואי במוקד, קופת החולים, משרד הבריאות.

12. בקרה ופיקוח:

- 12.1. מוקד לשרותי רפואה דחופה בקהילה יפעל על פי הוראות חוזר זה ודרישותיו.
- 12.2. המנהל הרפואי יבצע באופן שוטף בקרה על איכות הטיפול והרישום הרפואי. הבקרה תתועד ויבוצע מעקב שוטף אחר תיקון ליקויים.
- 12.3. קופות החולים יפקחו כנדרש על השירות הניתן במוקדים מהם הן רוכשות שירותים.
- 12.4. באחריות המנהל הרפואי של המוקד להעביר מידע נדרש לקופת החולים, לצורך פיקוח ומעקב שוטף אחר איכות השירות, הניתן בו למבוטחיה.
- 12.5. משרד הבריאות יבצע מעת לעת בקרות במוקדים לבחינת עמידה בדרישות חוזר זה.
- 12.6. במוקד ישמר ריכוז הבקרות, שבוצעו במוקד ע"י הגורמים השונים ודו"חות תיקון ליקויים.
13. שירותים רפואיים, המוצעים על ידי קופות החולים מעבר לשעות הפעילות השגרתיות במתקני הקופה, לא יחשבו מוקד לרפואה דחופה, בתנאים הבאים (אחד או יותר):
- 13.1. מרבית התורים למוקד מוזמנים מראש;
- 13.2. מרבית המטופלים משוייכים לרופא או למרפאה האמורה.
- 13.3. ניתן שירות רפואי דומה לזה הניתן במסגרת מרפאת הקופה בשעות פעילותה השגרתיות ובכלל זאת מעקב אחר מחלות כרוניות, מתן מרשמי המשך וכו'.
- הואילו להעביר תוכן חוזר זה לידיעת כל הנוגעים בדבר במוסדכם.

ב ב ר כ ה,

ד"ר ורד עזרא
ראש חטיבת הרפואה

העתק : המנהל הכללי
המשנה למנהל הכללי
הנהלה מורחבת
מנהלי קופות החולים
קרפ"ר – צ.ה.ל
קרפ"ר – שרות בתי הסוהר
קרפ"ר – משטרת ישראל
רכז הבריאות, אגף תקציבים – משרד הבריאות
יו"ר ההסתדרות הרפואית
יו"ר ההסתדרות האחיות
יו"ר מועצה מדעית – ההסתדרות הרפואית
מנכ"ל החברה לניהול סיכונים ברפואה
בית הספרים הלאומי והאוניברסיטאי
ארכיון המדינה
מנכ"ל חברת ענבל

סימוכין : 413616118

אתר האינטרנט בו מפורסמים חוזרי חטיבת הרפואה וחוזרי מנכ"ל

נספח מס' 1

עקרונות לשילוב מערכת של רפואה מרחוק (טלרפואה) בטיפול במוקדי רפואה דחופה

סימוכין: חוזרנו מס': 07/2010 בנושא: חוזרנו מס': "15/2012 בנושא: "אמות המידה להפעלת שירותי בריאות מרחוק"

חוזרנו מס': 12/2017 בנושא: "מתן יעוץ רפואי במפגש ללא נוכחות המטופל במצבי תחלואה חריפה"

1. לכל מטופל שיגיע למוקד תתבצע בדיקה ראשונית ע"י אחות /רופא במוקד.
2. הבדיקה תכלול נטילת אנמנזה ראשונית, מדידת סימנים חיוניים וביצוע בדיקות עזר בהתאם לצורך (כגון א.ק.ג.).
3. בעת זיהוי מצב חירום רפואי יפעל הצוות הרפואי למתן סיוע רפואי ראשוני, והזעקת שירותי ההצלה.
4. במצבים שאינם מהווים מצבי חירום רפואיים, הצוות הרפואי יקבל הסכמה מדעת של המטופל לבדיקתו מרחוק, בהתאם למפורט בחוזר 15/2012 שבסימוכין.
5. לאחר השלמת בדיקתו יפעיל הצוות הרפואי את מערכת הרפואה מרחוק ויוודא קיום קשר ישיר בין הרופא למטופל. הצוות הרפואי יהיה נוכח בעת בדיקת המטופל מרחוק ע"י הרופא, בכפוף להסכמתו.
6. שרותי רפואה דחופה מרחוק יינתנו על-ידי רופא מומחה:
 - 6.1. מבוגר ייבדק ע"י מומחה ברפואת משפחה, רפואה פנימית או מומחה ברפואה דחופה.
 - 6.2. ילד מתחת לגיל 14 ייבדק ע"י מומחה ברפואת ילדים /רפואת משפחה / רפואה דחופה.
 - 6.3. שירותי רפואה דחופה מרחוק בתחומים מקצועיים כגון: רפואת נשים או אורתופדיה יינתנו ע"י רופאים מומחים מתחומים אלו כמפורט בסעיף 4.1.8. בחוזר זה.
7. בעת ביצוע המפגש הרפואי מרחוק הרופא יסתייע באמצעים טכנולוגיים, שיאפשרו הן העברת תמונה מלאה של המטופל והן התמקדות בחלקי גוף המחייבים בדיקה ממוקדת (צילום תפרחות עוריות, העברת תמונה מחלל הלוע או מתעלת השמע, שידור מרחוק של קולות הלב והנשימה) וכן אפשרות להציג את ממצאי הדימות או הניטור לרופא המטפל מרחוק.
8. הצוות הרפואי הנמצא פיזית יחד עם המטופל יסייע לרופא הנותן שירות רפואה מרחוק באמצעות:
 - 8.1. השלמת מדידת סימנים חיוניים (חום, דופק, לחץ דם, מספר נשימות, רווית חמצן).
 - 8.2. סיוע לרופא בביצוע הבדיקה הגופנית מרחוק כגון באמצעות הפעלת המכשור להעברת קול או תמונה מרחוק.
 - 8.3. השלמת ביצוע בדיקות עזר בהנחיית הרופא: א.ק.ג, בדיקות מעבדה והפניית המטופל לבדיקות דימות.
 - 8.4. מתן טיפול רפואי כגון חיבור לעירו נוזלים, מתן תרופות, בכפוף לסמכויות איש הצוות הרפואי ולהנחיות הרופא הכתובות.
 - 8.5. הדרכת המטופל טרם שחרורו מהמוקד ומסירת מכתב סיכום הביקור למטופל.
9. הרשומה הרפואית של המטופל במוקד תהיה זמינה לרופא המטפל מרחוק לצורך צפייה ותיעוד.
10. הרופא יתעד את הוראותיו לאיש הצוות הרפואי, את המלצותיו למטופל ואת המרשמים הרפואיים הנדרשים.
11. הרופא בסיוע איש הצוות, ידריך את המטופל לגבי ממצאי הבדיקה והמלצותיו להמשך הבירור והטיפול ויתעד זאת ברשומה הרפואית.
12. סיכום המפגש הטיפולי יתועד ברשומה הרפואית בזמן אמת או מיד בסיום המפגש, כנדרש במוקד.

נספח מס' 2

1. ניהול רוקחי במוקד לרפואה דחופה בקהילה:

- אחראי שירותי הרוקחות במוקד, אחראי ל הזמנת התרופות;
- פיקוח על תנאי האחסון של התרופות;
- הדרכת הצוות המטפל אודות שימוש בתרופות;
- מעקב אחר תאריכי תפוגה;
- כתיבת נהלים פנימיים;
- קביעת אופן מתן תרופות למטופל בכמות מינימלית, עד לפתיחת בית מרקחת קרוב;
- פיקוח על סמים מסוכנים וכו'.

2. רכישת תרופות למוקד:

- 2.1. לצורך רכש התרופות המוקד יתקשר עם בתי מרקחת או בתי מסחר לתרופות, מוכרים ומאושרים במדינת ישראל. הזמנת התרופות תבצע על פי רשימה חתומה ע"י המנהל הרפואי של המוסד.
- 2.2. התרופות יסופקו למוקד בתנאים נאותים כנדרש בליווי תעודות משלוח בה יצוינו הכמויות ומס' אצווה.
- 2.3. באחריות המנהל הרפואי ואחראי שירותי הרוקחות של המוקד לשמור את תעודות הרכישה במשך 3 שנים.
- 2.4. תעודות הרכישה יהיו זמינות בכל עת לביקורת.

3. אחסון התרופות:

- 3.1. התרופות יאוחסנו בתנאים נאותים ובהתאם לנהלי אגף הרוקחות: טמפרטורה מתאימה בחדרי אחסון התרופות ובמקרה התרופות, הפרדה בין תכשירים, הפרדה בין מינונים, הפרדה בין שימוש חיצוני לפנימי.
- 3.2. יש לנהל מעקב אחרי תאריכי תפוגה של תרופות.

4. סמים מסוכנים:

- 4.1. באם הפעילות במוקד מצריכה הצטיידות בסמים מסוכנים לשיכוך כאבים, הזמנתם, שמירתם בכספת וניהולם יתבצעו בהתאם להוראות כל דין והנחיות הרוקח המחוזי של לשכת הבריאות.

5. מכירת תרופות:

- 5.1. מכירת תרופות אסורה במוקד.
- 5.2. מתן תרופה ללא תשלום, בכמות המספיקה עד למועד פתיחת בית מרקחת קרוב, לא תחשב למכירת תרופה כי אם כחלק מהטיפול.

ציוד רפואי בסיסי הנדרש לפעילות המוקד:

- ציוד ניטור ומדידה:
 - מד חום;
 - מד לחץ דם למבוגרים ולילדים כולל שרוולי מדידה, המתאימים למבוגרים וילדים ותינוקות;
 - מד רוויון חמצן;
 - מכשיר אקג;
 - גלוקומטר;
 - מאזני אדם;
 - מקלונים לבדיקת שתן;
 - בדיקת הריון איכותית;
 - משטחי גרון לגילוי סטרפטוקוק (לא חובה).
- ציוד לרופא:
 - סטטוסקופ;
 - אוטוסקופ עם ציוד משלים המתאים לבדיקה בגילאים השונים;
 - פטיש רפלקסים;
 - שפדלים;
- אמצעי טיפול:
 - מיטות וכורסאות לטיפול כולל מתקן לנייר כיסוי חד פעמי;
 - אפשרות למתן חמצן בכל עמדת טיפול;
 - משקפי חמצן ומסכות חמצן עם רזרבואר בגדלים שונים;
 - עגלת החייאה והציוד הנדרש בחזור החייאה מעודכן;
 - מוניטור;
 - מכשיר אינהלציה+מסכות חד פעמיות לאינהלציה;
 - צוארון פילדלפיה;
 - אמצעים לקיבוע שברים;
 - חומרי חבישה;
 - ערכות כירורגיה זעירה;
 - תמיסות, ציוד לעירוי וסטים למתן עירוי תוך ורידי;
 - מזרקים, מחטים להזרקה;
 - מזרקי אינסולין;

מטוש רפואי למריחה;
מספרים רפואיות;
חומרי חיטוי רפואיים לטיפול; לניקוי ידיים עבור הצוות, לחיטוי ציוד ומשטחים;
חומרי חיטוי רפואיים;
כפפות סטריליות בגדלים שונים;
ציוד מיגון מפני זיהומים: מסיכות אף, חלוק, כפפות חד פעמיות;
מתקן ייעודי עם מכסה לאיסוף מחטים ומזרקים בכל עמדת ביצוע דגימת דם או הכנה ומתן תרופות;
מבחנות וציוד נדרש לבדיקות מעבדה קיימות;
פח עם מכסה ורגלית בכל חדר/ עמדת טיפול;
קופסאות לפסולת ביולוגית;
אוגר כביסה לאיסוף כביסה מזוהמת.

• ציוד נלווה:

מיתקן למי שתייה;
מערכת תקשורת טלפונים, לרבות מכשיר פקס;
מערכת מיזוג אויר לקירור וחימום;
תאורת חירום;
ציוד עבור רשומה ממוחשבת לרבות: מחשבים, מדפסות, דפים וכו';
טפסי גיבוי לתיעוד ידני בעת הפסקת חשמל;
גישה למידע רפואי עדכני.

נספח מס' 4

מאגר תרופות בסיסי הכרחי לשם טיפול מיידי במוקד:

תרופות החייאה;

תרופות להורדת חום;

תרופות נגד כאבים;

תרופות לטיפול בתגובה אלרגית;

אנטיביוטיקות לטיפול במצבים זיהומיים שכיחים;

תרופות נוגדות טסיות ונוגדות קרישה;

תרופות לטיפול במצבי התכווצות (ספזם) דרכי הנשימה;

תרופות לטיפול באי ספיקת לב ותעוקת חזה;

תרופות לאיזון לחץ דם;

תמיסות למתן נוזלים;

תרופות לטיפול בפרכוסים;

תרופות הרגעה והפחתת חרדה;

תרופות לטיפול בהיפוגליקמיה והיפרגליקמיה;

חומרי חיטוי וטיפול בפצעים וכוויות;

משחות לטיפול בבעיות שכיחות בעור;

משחות וטיפות לטיפול בבעיות שכיחות בעיניים ובאוזניים.

חיסון נגד טטנוס (מומלץ).